

University of Groningen

Uroflowmetry in males : Refrence values and clinical application in benign prostatic hypertrophy.

Rollema, Harm Jan

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1981

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Rollema, H. J. (1981). *Uroflowmetry in males : Refrence values and clinical application in benign prostatic hypertrophy*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

I.

Zonder uroflowmetrie is de indicatie tot operatieve prostaatdesobstructie onvolledig.

II.

Een urinedebiet-(uroflow-)patroon verschaft meer informatie over de mechanische eigenschappen van blaas en urethra, naarmate het patroon regelmatig is.

III.

Het afdalende been van een urinedebietpatroon geeft informatie over de maximale contractiesnelheid van de blaasspier.

IV.

Een tweede urinedebietmeting is betrouwbaarder dan een eerste.

V.

Indien uroflowmetrie zowel pre- als post-operatief wordt verricht, is het een zeer bruikbare methode om blaasontleedigingsstoornissen na een (radicale) hysterectomie of recto-sigmoidresectie op te sporen en zou als routine-onderzoek voor en na deze ingrepen ingang moeten vinden.

VI.

Men kan de klinische betekenis van referentiewaarden, gebaseerd op metingen van gezonde mensen, pas beoordelen, wanneer hun toepasbaarheid bij het discrimineren tussen gezond en ziek is onderzocht.

VII.

De waarde van urinedebietpatroon-variabelen bij het discrimineren tussen gezonden en patienten met obstructie als gevolg van benigne prostaathypertrofie, kan vergroot worden door de onderzochte personen tijdens de mictie maximaal mee te laten persen.

VIII.

Ontledigingsstoornissen van de blaas als gevolg van niet-tijdige herkenning van post-operatieve retentie, komen nog steeds (te) frequent voor.

De incidentie kan gereduceerd worden door als regel te hanteren dat iedere patient die binnen 10 uur na een operatie nog niet heeft geurineerd, gecatheteriseerd dient te worden.

IX.

Alvorens een operatieve prostaatdesobstructie te ondergaan, dient de patient geïnformeerd te zijn over de mogelijkheid van post-operatieve incontinentie en/of ejaculatiestoornissen.

X.

Radiografische diagnostiek alleen, is onvoldoende om functionele abnormaliteiten van de urinewegen aan het licht te brengen.

XI.

De voorkeursbehandeling van het niertrauma is de conservatieve.

XII.

Bij evaluatie van een niertrauma dient men bedacht te zijn op pre-existente afwijkingen.

XIII.

Het is zeer wel mogelijk dat sommige tranquilizers (bijvoorbeeld diazepam) het ontstaan, c.q. de groei van prostaataadenomen en -carcinomen bevorderen.

XIV.

Een goede isovolumetrische contractie van de blaasspier, sluit een insufficiënte contractie tijdens de mictie niet uit.

XV.

De ontwikkeling van vesico-ureterale reflux kan mede worden verklaard door meting van de intra-vesicale druk in rust en tijdens de mictie.

XVI.

Zuurproductiemetingen met glaselectroden in tandplaque worden beïnvloed door de specifieke plaquegroei op deze elektroden.

XVII.

Bepalingen van het C.E.A. (Carcinoembryonic Antigen) bij aan kanker van het colon of rectum geopereerde patienten, zijn - onder zekere voorwaarden - van belang bij de selectie van patienten die voor een "second-look"-operatie in aanmerking komen.

XVIII.

De winning van gas op of rond Ameland is uit natuurwetenschappelijk en landschappelijk oogpunt ontoelaatbaar.

XIX.

Een onderwijssysteem dat niet gebaseerd is op de algemeen geldende maatschappelijke principes van prestatie en concurrentie, houdt het gevaar in zich van latere frustraties.

XX.

The flow must go on.
